# *Arabic Summary*

## ملخص الرسالة باللغة العربية


يتعرض المرضى المصابون بالفشل الكلوى المزمن ويعالجون بالغسيل الدموى المنتظم للأصابة بالإلتهاب الكبدى الفيروسى . وأهم الفيروسات المسببة لهذا هى.

فيروس الإلتهاب الكبدى ب ، فيروس الإلتهاب الكبدى ج ،فيروس السيتوميجالو.

من أهم وسائل انتقال الفيروس الكبدى ج عمليات نقل الدم وعمليات زرع الكلى والغسيل الدموى وفصل البلازما وايضا المرضى المدمنون على استعمال العقاقير بالحقن فى الوريد .

وقد أثبتت الدراسات الحديثة فى الولايات المتحدة ان نسبة ٨٠٪ الى ٩٠٪ من حالات الكبد الفيروسى التى تحدث بعد عمليات نقل الدم يكون سببها فيروس الالتهاب الكبدى ج .

وفيروس التهاب الكبدى ج يسبب مضاعفات خطيرة ، فقد يتحول من التهاب حاد إلى التهاب مزمن فى الكبد وقد يسبب سرطان الكبد ، كذلك يسبب انيميا فشل نخاع العظام . ومرضى الفشل الكلوى المزمن المعالجون بالغسيل الدموى المنتظم هم دائما بحاجة لعمليات نقل دم من حين لأخر وعلى هذا فهم أكثر عرضة للاصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسى ج وكذلك لكونهم تحت تأثير عاملين خطرين من عوامل الإصابة بالفيروس وهما :

١- عمليات نقل الدم .

٢- عمليات الغسيل الدموى .

تناول هذا البحث ١٣٥ حالة تم دراستها وقسمت إلى ثلاث مجموعات :

### ١- المجموعة الأولى :

وتتكون من ٤٥ حالة سليمة تماما من الناحية الاكلينيكية ولم يسبق لها نقل دم أو غسيل دموى .

### ٢- المجموعة الثانية :

وتتكون من ٦٣ حالة كلهم مصابون بالفشل الكلوى المزمن ويعالجون بالغسيل الدموى المنتظم وسبق لهم عمليات نقل دم .

## ٣- المجموعة الثالثة :

وتتكون من ٢٧ حالة كلهم مصابون بالفشل الكلوى المزمن ويعالجون بالغسيل الدموى المنتظم ولم يسبق لهم عمليات نقل دم .

وقد اجريت الفحوص التالية لكل المجموعات :

١- فحص اكلينيكى شامل .

٢- اختبارات وظائف الكبد .

٣- اختبارات وظائف الكلى .

٤- اختبار لوجود الفيروس الكبد ى ب .

٥- اختبار لوجود الأجسام المضادة للفيروس الكبدى ج .

وقد تمت دراسة وجود الأجسام المضادة فى دم مرضى الفشل الكلوى المعالجون بالغسيل الدموى المنتظم وتمت مقارنة هذه الفئة من المرضى بمجموعة اخرى لم تتعرض للغسيل الدموى وذلك لتقييم دور الغسيل الدموى كسبب لنقل الاصابة بالفيروس .

كما قورنت ايضا مجموعتين من مرضى الغسيل الدموى أحدهم سبق له عمليات نقل الدم والأخرى لم يسبق لهاعمليات نقل دم وذلك لتقييم دور عمليات نقل الدم فى نقل الاصابة بالفيروس .

## النتائج والخلاصة : وجد ان :-

١- ٣ر٦٣٪ من المرضى المعرضون للغسيل الدموى المنتظم (سواء من سبق لهم عمليات نقل دم أو لم يسبق ) يوجد لديهم اجسام مضادة لفيروس الالتهاب الكبدى ج .

٢- ٥ر٨٢٪ من المرضى المعالجون بالغسيل الدموى المنتظم وسبق لهم عمليات نقل

دم ، مصابون بالالتهاب الكبدى ج وذلك بالمقارنة بـ ٥ر١٨٪ لنفس المرضى الذين لم يسبق لهم عمليات نقل دم .

٣- ٤ر٣٤٪ من المرضى المعرضون للغسيل الدموى المنتظم (سواء من سبق لهم عمليات نقل دم أو لم يسبق ) مصابون بالالتهاب الكبدى ب .

٤- ٦ر٣٩٪ من المرضى المعرضون بالغسيل الدموى المنتظم وسبق لهم عمليات نقل دم مصابون بالالتهاب الكبدى ب وذلك بالمقارنة بـ ٢ر٢٢٪ لنفس المرضى الذين لم يسبق لهم عمليات نقل دم .

وبذلك تعتبر عمليات نقل الدم اكثر خطورة فى نقل الفيروس الكبدى ب ، الفيروس الكبدى ج من عمليات الغسيل الدموى .

٥- ٢ر٢٢٪ من المرضى المعرضون للغسيل الدموى المنتظم ( سواء من سبق لهم عمليات نقل دم او لم يسبق ) مصابون بكلا الفيروسين ب،ج .

٦- ١ر١١٪ من الحالات السليمة ( المجموعة الأولى ) مصابون بالالتهاب الكبدى ج .

ومن هنا تبين ان فيروس الالتهاب الكبدى ج له وسائل اخرى فى انتقاله غير عمليات نقل الدم وعمليات الغسيل الدموى .

ومن هذا تبين لنا مدى خطورة الفيروس (ج) ومدى انتشاره ودور عمليات نقل الدم وعمليات الغسيل الدموى فى نشر العدوى بالفيروس وعلى هذا فتنصح بالتوصيات الإتية:لتجنب انتشار العدوى بالفيروس:

١- ادخال اختبارالبحث عن الاجسام المضادة لفيروس الالتهاب الكبد ى(ج) كروتين فى بنوك الدم .

٢- عمل اختباردموى كل شهر للبحث عن الاجسام المضادة لفيروس الالتهاب الكبدى (ج) فى كل مرضى الغسيل الدموى .

٣- من يثبت أنه مصاب بالفيروس من بين مرضى الغسيل الدموى يجب عزله وتخصيص

وحدات غسيل خاصة لهم.

٤- الفرق الطبية العاملة بوحدات الغسيل الدموى يجب ان تكون تحت الفحص الدورى لمعرفة ما إذا كانت مصابة بفيروس الالتهاب الكبدى (ج) من عدمه .